

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271400980		
法人名	社会福祉法人 南有会		
事業所名	グループホーム 望		
所在地	長崎県南島原市南有馬町丁306-1		
自己評価作成日	平成27年10月7日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 1 月 6 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4271400980-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成27年11月16日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

家庭的な雰囲気ですぐに生活できるよう努力している。
 家族との信頼関係を築けるよう努力している。
 近隣との繋がりを大切にしている。
 入浴リフトの設置を行った。
 入居者の希望を取り入れ、生活に繋げている。
 書類の変更をして使いやすい物にした。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

開設16年目を迎える当ホームは、理念に掲げる「その人のあたりまえの生活をしていただく・・・」の実践に向け、管理者を筆頭に職員教育や業務の改善等に取組んでいる。
 運営推進会議で交換する情報や意見を反映するよう取組、自治会長さんからはホームが拠点となるようにとの思いから、日頃から意見・要望をもらい、相談し合える良好な関係作りに努めている。敬老会には地域住民や家族・その友達の参加に繋がっている。現在、更に良い敬老会にしよう検討中である。
 また、職員の意見も反映するよう努め、日々の記録物を見直し、入居者の状態を把握しやすいよう書類を簡素化するよう改善した。10月より日中の職員体制を4~5人に整え、今後も更に改善に取組姿勢が窺え期待できるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

グループホーム 望

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を理解し、統一したケアが提供できるよう努めている。	入居者へ統一したケアを実施できるよう、朝のミーティング時に職員間で支援方法等詳細な情報を共有し理念の実践に努めている。職務経験年数によって個人に理念の捉え方に差異があり理念の実践状況は職員によりばらつきが窺われる。	職員の介護技術や専門知識の習得を更に深め、基準レベルを統一する為にも月目標等詳細な目標を掲げ、職員が自己評価をしながら日々の支援に取組む事を期待します。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や外出を通して会話をしたり、近くのスーパーへ買い物に出掛けたりしている。	入居者の高齢化や重度化に伴い難しくなっている面もあるが、散歩や買い物に出掛け地域の方と交流するよう努めている。また、自治会長と情報交換や相談を通じて地域の方がホームの行事へ参加する等、良好な関係作りを取組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方から認知症ケアの相談を随時受け付けし、助言ができるようしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回会議を実施し、参加者の意見やアドバイスを受けケアの質の向上に努めている。	行政・民生委員・地域住民・家族が参加し情報・意見の交換を行い、参加メンバーからのアドバイスを反映するよう取組んでいる。管理者は参加メンバーへ質問を投げかけ、意見を引き出せるよう努めている。メンバーへ誘いをかけた敬老会には地域住民や家族・その友達の参加があった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当者と連携を深めるよう交流を図っている。	運営推進会議に参加の折や包括からの情報交換や地域住民の方の相談を通じ、協力関係を築くよう努めている。今後はGHの困難対応(防災無線等による地域への呼びかけ)の協力体制を築ける事を望んでいる。また、GH連絡協議会へ行政職員が参加し、情報を共有できる事も望んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアを職員全体で行っている。	管理者は職員へ身体拘束についての説明を行い、言葉による行動抑止となる声かけがあった時は、都度職員へ注意を促し全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。現在、各居室までの死角が多い為日中もセンサーによる行動把握を行っているため、入居者の状態に応じ減らしていく取組をお願いします。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に対する理解を深め、虐待・身体拘束は行っていない。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会等で職員の理解を深め必要時活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居者・家族等に時間を設けて十分に説明するようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者・家族から何でも気軽に言ってもらえるよう雰囲気作りに努めている。	2年前からホーム便りを毎月郵送するよう改善し、家族へ入居者の状況や日頃の生活風景を伝えるよう取組んでいる。運営推進会議時や家族訪問時にコミュニケーションの中から意見・要望を聞くよう努め、記録に残し反映するよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回のミーティングにより意見や要望を出し合い、ケアの質の向上に努め運営に反映している。	毎月1度(朝)の職員会議で意見・要望を聞き、提案を反映するよう取組んでいる。管理者は職員の不安や戸惑いのケアに努め、職員同士言い合える関係作りに取組んでいる。職員の提案から清掃や検温時間等の業務の改善を図った。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各自が向上心を持って働けるよう環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修には、多くの職員が参加できるようにしている。又、研修の資料は閲覧できるようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他のグループホームの見学や情報交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	できるだけ入所前に、家族や入居者と話し合いの場を設け、家族や入居者の不安を受け止め安心して利用できるよう信頼関係の構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の要望を聞き、事業所でどんな対応ができるか事前に話し合いをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所前、入居者と家族に会い、まず何が必要かを見極めケアプランに反映できるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者にできる事をしていただく事で、共に支え合う関係づくりをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の思いに耳を傾け、入居者と家族の絆を大切にしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	地域の人達との交流を深め、良い関係が途切れないよう努めている。	家族の協力を得ながら、馴染みの美容室へ行ったり、知人や親族のお悔やみに参加できるよう取組んでいる。また、受診の帰りに自宅へ寄ったり、自宅周辺で友人との再会に繋がり時々会いに出かける等、関係が途切れないよう努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係が円滑にいくよう職員が潤滑油の役割を果たしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	これまでの関係を重視し、いつまでも相談に応じている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	常に入居者が望んでいる生活に近づける事ができるよう努めている。	入居者と職員と一緒に過ごす時間を増やし、会話の中からも把握するよう努めている。また、意思表示が困難な方は仕草や行動パターンから思いを把握するよう努めている。生活歴や家族からの情報を再度得た事でその方の行動理由や思いの把握ができ、本人が大事にしてきた事への理解に繋がった事例がある。	事例のような、情報を再度収集し整理する事も必要と考えます。日中はセンサーに頼る部分を減らし職員間で協力し合いながら、入居者それぞれの行動パターンや問題行動の理由の把握を深める取組に期待します。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人ひとりの生活歴を踏まえ、家族の協力を得ながら把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの身体、精神状態に応じ対応できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスを設け、各々の意見やアイデアを反映させ身体、精神状態の変化に応じ介護計画を見直している。	担当職員が介護記録を基に計画書を作成し、管理者が確認している。計画書は利用者・家族・医師等の意見を反映し、入居者の状態に応じ予防方法を記載するよう取組んでいる。日々の状態を把握しやすいように記録様式の内容を改善した。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアプランと連動した個別記録ができるよう工夫し、次のステップに活かせるよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況の変化に応じて、柔軟な対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	その人を支える地域資源が何かを考え、今の暮らしを楽しむ事ができるよう努力している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者や家族の要望を大切に、適切な医療が受けられるよう支援している。	基本、受診は職員が対応し、結果を家族へ報告し入居者の状態の理解を得られるよう努めている。服薬の副作用が出た時は家族と相談し、専門医への受診等入居者の状態に応じた、適切な医療が受けられるよう支援に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師の職員が居り日々の関わりの中で個々の入居者が、適切な受診や看護を受けられるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先や家族と密に連絡を取っている。入院先へも訪問し早期退院に努めている。病院関係者との関係づくりも行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族と話し合いの場を設けているが看とりまでは至っていない。	看取りについて入居者の状態に応じて家族と相談するよう取組んでいるが、現在のところ看取りの経験はない。サチュレーション(酸素飽和度測定器)や吸入・吸引機器を購入し、入居者の状態把握や状態が悪化しないように努めている。	高齢化に伴い、今後の見通しも考慮して家族の希望に沿う支援ができるよう、関係機関との協力体制を整えと共に書類の準備や職員への研修等の実施を期待します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	常に看護職と連携をとり対応できるよう努めている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練を年2回実施しており、近隣への協力体制を整備している。	前回受審より非常時における備蓄品を確保し、全職員が周知するよう改善に取り組んでいる。また、個人情報ファイルを作成し入退去時に更新するよう努めている。避難訓練は消防署の協力の下実施しているが、職員が体得できるよう自主訓練を実施し、消防団や地域住民の参加を促す事で協力体制を構築するようお願いします。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーに配慮し言葉かけや対応をしている。	昨年外部の接遇マナー研修へ参加し、言葉遣いの大事さを再認識し、個々に応じた言葉かけや対応に配慮するよう取り組んでいる。職員同士注意を促し、日々の記録にも入居者を尊重した言葉を記載するよう努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一人ひとりの能力に応じ選択肢を提案し、自己決定ができるよう努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な一日の流れはあるが、入居者のペースや希望を大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	馴染みの美容師や理容師に来てもらい、その人らしいお洒落ができるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者ができる事、好む事を活かせるよう努力している。	食材の皮むきや茶碗洗い等、入居者のできる事を活かせるよう努めている。また、入居者の状態に応じミキサー食や食器を小さくする等、身体状況に応じ工夫した支援に取り組んでいる。入居者と会話を交わしながら食事介助を行う様子から、家庭的な雰囲気が窺えた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量のチェックを毎日行い、栄養状態が確保できるよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人ひとりの能力に応じた口腔ケアを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄記録を活用し、排泄パターンをつかみ排泄支援を行っている。	日中はトイレで排泄するよう声掛け誘導し、入居者の状態に応じドアの中もしくは外で見守り、プライバシーへも配慮するよう支援に取り組んでいる。入居者の状態に応じ立ち上りや歩いてもらうよう、下肢筋力を維持できるような支援に取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維や乳製品、果物等を取り入れて便秘の予防に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決めてはいるが、希望があればその日の希望の時間に入浴ができるよう支援している。	基本週2回、1名で対応し、重度の入居者へは安全面を考慮し2名で対応している。個々に応じて入浴剤を使い入浴を楽しんでもらうよう取り組んでいる。バスリフトを設置したことで入居者が湯船に浸かりやすくなり、職員の介護負担の軽減にも繋がった。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣を把握し、休息したり良く眠れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりがどんな薬を服用しているか把握し、症状の変化の確認に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの役割や楽しみごとを把握している。仕事を依頼した時は感謝の言葉かけを忘れないようにしている。気分転換としてレクリエーションやドライブをしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	一人ひとりの希望にそった外出ができるよう努めている。	紅葉を見に出かけたり好みの物を買に行く等、入居者の希望に応じるよう取り組んでいる。また、日光浴をしたり外でおやつを食べる事もある。敷地内には畑があり入居者も共に手入れを手伝ったり、車椅子を使用しながら収穫できるよう支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いを持って外出し言葉かけもするが使用されない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の取り次ぎや手紙の手渡しなどしている。時に代読もしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	さりげなく配慮し混乱をまねかない工夫をしている。	元料亭跡の部屋名や独特な空間を活かし、清潔と安全に配慮するよう取組んでいる。認知症の症状に合わせた対応が見られた。今後更に認知症行動への理解を深め、居心地のよく過ごせる取組をお願いしたい。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者それぞれが共用空間で好む場所を持ち合わせている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者が使い慣れたものや、好むものを持ち込んでもらい、居心地良く過ごせるよう工夫している。	入居者が使い慣れた家具や寝具等を持ち込み、家族写真や好みの小物等を飾っている。入居者・家族の希望を取り入れたそれぞれの居室の様子が窺えた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	その時々で状況に応じた環境が提供できるよう工夫している。		